GLOSA 06

- GARANTIAS INCUMPLIDAS NO RECLAMADAS, RETRASOS GES.

- LISTA DE ESPERA NO GES

(ENERO - DICIEMBRE)

AÑO 2013

Ministerio de salud

Gabinete Subsecretaria de Redes Asistenciales

Departamento de Gestión de la Información

Enero 2014

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO 3

GARANTIAS INCUMPLIDAS NO RECLAMADAS 4

Estrategias de Resolución 13

LISTA DE ESPERA NO GES 14

Estrategias de Resolución 18

RESUMEN EJECUTIVO

En cumplimiento de lo dispuesto de la Glosa N° 06 de la Ley de Presupuestos de 2013, el presente documento entrega información relativa la Resolución de GARANTIAS INCUMPLIDAS NO RECLAMADAS, RETRASOS GES y LA LISTA DE ESPERA No GES, por parte de los Servicios de Salud, constituido por los 29 Servicios de Salud, y los tres establecimientos con carácter de experimental existentes a la fecha: Hospital Padre Alberto Hurtado, Centro de Referencia de Salud de Maipú y Centro de Referencia de Salud Peñalolén Cordillera Oriente.

Este documento presenta, en dos secciones, un conjunto de indicadores de Monitoreo de la Disminución y estados de situación los que se encuentran publicados en la página Web del MINSAL y FONASA con actualizaciones permanentes de la Información.

La primera sección de este Informe muestra el estado de situación de las garantías incumplidas no reclamadas (retrasos ges), con desglose por Servicios de Salud y por Problema de Salud con corte a diciembre de 2013.

Y la segunda sección, presenta consolidado de la Lista de Espera No Ges por Servicios de Salud, por Grupo de especialidad y los egresos efectuados. Finalmente un detalle de las prestaciones que continúan en la Lista de Espera a diciembre de 2013.

1. GARANTIAS INCUMPLIDAS NO RECLAMADAS

1.1 Evolución Garantías Retrasadas

Gráfico Nº1 Evolución Garantías Retrasadas País

Fuente: Datamart – SIGGES. Fecha extracción de datos: 12-01-2014

Desde el 15 de Noviembre del año 2011, fecha en que se alcanzó el hito de eliminación de la lista de espera GES, se ha estado monitoreando el comportamiento de este universo el cual no ha aumentado más allá de las 10.506 garantías retrasadas pesquisadas durante el mes de Julio del 2013 la que tuvo directa relación a la entrada en vigencia del Decreto Nº4 y el proceso de estabilización del registro de las nuevas garantías.

Al 31 de Noviembre recién pasado se tenían 5.889 garantías retrasadas. Este mes se ha experimentado un descenso de 18,44%, lo que significa tener a esta fecha 4.803 garantías en esta condición. En el presente informe se desglosa este retraso por Servicio de Salud como también por Problema de Salud.

1.2 GARANTÍAS RETRASADAS ACUMULADAS AL 31 DICIEMBRE 2013 POR SERVICIO DE SALUD, SEGÚN ANTIGÜEDAD.

Tabla Nº 1:

Servicio de Salud	2012	2013	Total general
Valparaíso - San Antonio	13	615	628
Metropolitano Norte	12	1.468	1.480
Metropolitano Central	6	71	77
Metropolitano Sur	5	204	209
del Maule	2	261	263
Araucanía Norte	1	45	46
Concepción	1	109	110
Antofagasta		133	133
Araucanía Sur		118	118
Arauco		7	7
Atacama		35	35
Aysén		7	7
Bio - Bio		14	14
Chiloé		7	7
Coquimbo		185	185
del Libertador B.OHiggins		25	25
Del Reloncaví		140	140
Iquique		24	24
Magallanes		3	3
Metropolitano Occidente		275	275
Metropolitano Oriente		109	109
Metropolitano Sur Oriente		784	784
Ñuble		9	9
Osorno		1	1
Talcahuano		17	17
Valdivia		14	14
Viña del Mar - Quillota		83	83
Arica			0
Aconcagua			0
Total general	**40**	**4.763**	**4.803**

Fuente: Datamart – SIGGES Fecha Extracción datos: 12-01- 20134

Al desagregar por Servicio de Salud el universo de garantías retrasadas destacan los Servicios de Arica (0), Aconcagua (0), Osorno (1), Magallanes (3), Aysén (7), Chiloé (7), Arauco (7) y Ñuble (9), como aquellos con menos de 10 garantías retrasadas.

Por el contrario nos encontramos con el Servicio de Salud Metropolitano Norte (1.480), Metropolitano Sur Oriente (784) y Valparaíso (628), todos estos con más de 500 garantías retrasadas, los que concentran el 60,23% del retraso a nivel país.

Cabe destacar que del universo total de garantías retrasadas, el 52,13% corresponden a Garantías de Oportunidad que se generaron en los últimos 30 días (2.504 GO).

Los Servicios de Salud que presentan mayor variación respecto al mes anterior ya sea disminuyendo o aumentando su universo de retraso corresponden a:

- El Servicio de Salud Metropolitano Central presento la mayor disminución en el retraso respecto al corte anterior, de 548 GO a 77 GO (-86%), disminuyendo así 471 GO.

- El Servicio de Salud Valdivia que presento un descenso importante en este corte, de 184 GO a 14 GO (-92%), constituyendo porcentualmente el mayor descenso del periodo.

- El Servicio de Salud Coquimbo, igualmente presento un descenso importante respecto al corte anterior, bajando de 284 GO a 185 GO (-35%).

- El Servicio de Salud Metropolitano Norte aumenta el retraso de 1.431 GO a 1.480 GO (3,42%). Esto principalmente en los Problemas de Salud (PS) Vicios de Refracción (321), Salud Oral de la Embarazada (191), Colecistectomía Preventiva (179) y Prevención de IRC (94).

- El Servicio de Salud Valparaíso igual que el anterior Servicio, presento un leve incremento en el retraso, pasando de 591 GO a 628 GO (6,26%).

1.3 PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO GES POR PROBLEMA DE SALUD CON RETRASO ACUMULADO.

Tabla Nº 2

Problema de Salud	Cumplidas	Go Exceptuadas	Incumplidas con evento	No gestionable por SS	Retrasadas Acumulado	Total Garantias	% Cumplimiento
01-Insuficiencia Renal Crónica Terminal	4.994	1.336	245	7	25	6.607	99,52%
02-Cardiopatías Congénitas Operables	5.143	501	542	31	16	6.233	99,25%
03-Cáncer Cervicouterino	539.731	8.631	13.354	91	322	562.129	99,93%
04-Alivio del Dolor	15.440	276	681	23	8	16.428	99,81%
05-Infarto Agudo del Miocardio	90.831	704	10.102	10	31	101.678	99,96%
06-Diabetes Mellitus Tipo 1	854	101	128	7	6	1.096	98,81%
07-Diabetes Mellitus Tipo 2	99.807	6.161	1.122	37	41	107.168	99,93%
08-Cáncer de Mama	14.803	5.375	2.736	82	302	23.298	98,35%
09-Disrrafias Espinales	730	176	49	0	8	963	99,17%
10-Escoliosis	314	250	88	51	33	736	88,59%
11-Cataratas	60.216	18.118	5.134	559	407	84.434	98,86%
12-Artrosis de Cadera	3.831	867	387	85	99	5.269	96,51%
13-Fisura Labiopalatina	295	45	15	0	1	356	99,72%
14-Cáncer en Menores de 15 Años	1.045	249	103	2	3	1.402	99,64%
15-Esquizofrenia	4.329	845	205	17	20	5.416	99,32%
16-Cáncer de Testículo (Adultos)	1.699	320	168	5	18	2.210	98,96%
17-Linfoma en Adultos	2.292	604	506	79	64	3.545	95,97%
18-VIH (Tratamiento triterapia)	11.638	302	229	2	120	12.291	99,01%
19-Infección Respiratoria Aguda	283.154	281	1.304	0	8	284.747	100,00%
20-Neumonía	24.386	389	354	2	2	25.133	99,98%
21-Hipertensión arterial esencial	157.736	12.909	1.558	38	116	172.357	99,91%
22-Epilepsia No Refractaria	1.060	70	21	0	10	1.161	99,14%
23-Salud Oral	102.324	746	46	1	3	103.120	100,00%
24-Prematurez	76	12	4	0	0	92	100,00%
24-Prevención Parto Prematuro	20.029	761	621	9	15	21.435	99,89%
25-Marcapaso	8.392	908	1.305	80	108	10.793	98,26%
26-Colecistectomía Preventiva	21.519	4.308	2.084	309	304	28.524	97,85%
27-Cáncer Gástrico	20.131	3.121	1.045	152	73	24.522	99,08%
28-Cáncer de Próstata	4.366	2.418	312	58	94	7.248	97,90%
29-Vicios de Refracción	195.148	19.770	11.212	386	618	227.134	99,56%
30-Estrabismo	8.679	2.464	662	118	27	11.950	98,79%
31-Retinopatia Diabética	26.547	4.549	2.114	341	187	33.738	98,43%
32-Desprendimiento de Retina	1.914	335	432	30	12	2.723	98,46%
33-Hemofilia	479	244	26	1	1	751	99,73%
34-Depresión	77.379	3.789	1.104	59	151	82.482	99,75%
35-Hiperplasia de Próstata	4.845	939	882	202	180	7.048	94,58%
36-Órtesis	83.158	5.859	4.409	120	193	93.739	99,67%
37-Accidente Cerebrovascular	46.200	2.337	2.452	78	99	51.166	99,65%
38-Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	13.091	1.085	317	27	13	14.533	99,72%
39-Asma Bronquial	27.688	1.131	531	7	2	29.359	99,97%
40-Síndrome De Dificultad Respiratoria	4.208	19	104	0	2	4.333	99,95%
41-Tratamiento Médico Artrosis de Cadera y/o Rodilla	62.634	422	452	19	28	63.555	99,93%
42-Hemorragia por Aneurismas Cerebrales	1.228	63	140	6	7	1.444	99,10%
43-Tumores Primarios SNC	1.427	378	259	47	94	2.205	93,61%
44-Hernia Núcleo Pulposo Lumbar	3.332	359	708	134	90	4.623	95,15%
45-Leucemia Adulto	875	143	121	24	22	1.185	96,12%
46-Urgencias Odontológicas	358.005	0	0	0	0	358.005	100,00%

Fuente: Datamart – SIGGES Fecha Extracción datos: 12-01-2014

Tabla continúa en página siguiente

Problema de Salud	Cumplidas	Go Exceptuadas	Incumplidas con evento	No gestionable por SS	Retrasadas Acumulado	Total Garantias	% Cumplimiento
47-Salud Oral Adulto	35.084	244	35	2	1	35.366	99,99%
48-Politraumatizado Grave	1.626	11	12	0	6	1.655	99,64%
49-Traumatismo Craneoencefálico Moderado o Grave	18.075	240	228	1	3	18.547	99,98%
50-Trauma Ocular Grave	19.125	671	311	18	7	20.132	99,88%
51-Fibrosis Quística	22	0	4	0	0	26	100,00%
52-Artritis Reumatoide	4.108	2	22	1	0	4.133	99,98%
53-Dependencia de Alcohol y Drogas	2.290	26	54	0	2	2.372	99,92%
54-Analgesia del Parto	56.368	1.853	158	622	3	59.004	98,94%
55-Gran Quemado	1.038	55	57	1	0	1.151	99,91%
56-Hipoacusia Bilateral Adulto Uso de Audífono Requ	23.915	745	1.126	10	27	25.823	99,86%
57-Retinopatía del prematuro	1.725	482	204	0	26	2.437	98,93%
58-Displasia Broncopulmonar del Prematuro	747	12	26	0	0	785	100,00%
59-Hipoacusia bilateral del Prematuro	1.054	410	108	0	8	1.580	99,49%
60-Epilepsia no Refractaria 15 Años y Más	5.595	91	117	0	31	5.834	99,47%
61-Asma Bronquial 15 Años y Más	26.743	947	267	0	11	27.968	99,96%
62-Enfermedad de Parkinson	3.221	467	68	0	4	3.760	99,89%
63-Artritis Idiopática Juvenil	164	0	1	0	0	165	100,00%
64-Prevención Secundaria IRCT	45.457	2.760	2.958	160	215	51.550	99,27%
65-Displasia Luxante de Caderas	89.413	10.625	2.593	95	71	102.797	99,84%
66-Salud Oral Integral de la embarazada	243.206	21.274	1.478	210	289	266.457	99,81%
67-Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente	134	132	39	0	8	313	97,44%
68-Hepatitis B	380	119	31	6	0	536	98,88%
69-Hepatitis C	343	99	28	11	11	492	95,53%
70-Cáncer Colorectal 15 Años y Más	2.174	1.573	168	1	42	3.958	98,91%
71-Cáncer de Ovario Epitelial	579	162	97	7	17	862	97,22%
72-Cáncer Vesical 15 Años y Más	159	37	30	3	2	231	97,84%
73-Osteosarcoma 15 Años y Más	21	5	3	0	0	29	100,00%
74-Tratamiento Quirúrgico Válvula Aórtica 15 y	546	447	33	2	2	1.030	99,61%
75-Trastorno Bipolar 15 Años y Más	6.826	4	41	0	8	6.879	99,88%
76-Hipotiroidismo en Personas de 15 Años y Más	82.364	132	296	0	11	82.803	99,99%
77-Hipoacusia menor 2 anos	3	1	1	0	0	5	100,00%
78-Lupus Eritematoso Sistémico	3.315	14	126	0	0	3.455	100,00%
79-Tratamiento Quirúrgico Válvula Mitral y Tri	358	861	29	4	0	1.252	99,68%
80-Tratamiento Erradicación HELICOBACTER PYLOR	4.590	34	18	0	15	4.657	99,68%
No Clasificado	62	40	1	0	0	103	100,00%
Total General	**3.098.832**	**159.245**	**81.141**	**4.490**	**4.803**	**3.348.511**	**99,72%**

Fuente: Datamart – SIGGES Fecha Extracción datos: 12-01-2014

En lo relacionado a los Problemas de Salud (PS), continua con la tendencia histórica, donde los PS oftalmológicos siguen siendo los con mayor retraso: Vicios de Refracción (618), Cataratas (407) y Retinopatía Diabética (187), los otros PS que presentan un alto retraso son Cáncer Cervicouterino (322), Colecistectomía (304), Cáncer de Mama (302), Salud Oral de la Embarazada (289) y Prevención Secundaria IRCT (215), es relevante mencionar que estos PS han mostrado un descenso respecto al corte anterior.

Respecto al Problema de Salud de Cáncer Cervicouterino sigue con la tendencia a la disminución, sobre todo en lo que se refiere a la Garantía de Tamizaje la que representa el 64% del retraso de éste, se ha continuado monitoreando semanalmente la coordinación entre nivel primario y secundario para evitar nuevos incrementos por omisión de registro.

Por otro lado se ha definido monitorear el comportamiento y consistencia de la información asociada a la garantía de confirmación de VIH, lo anterior debido a que involucra 2 sistemas distintos de registro (SIGGES y SUR VIH) los que deberían correlacionar el número de pacientes confirmados con el número de pacientes notificados y en tratamiento.

En los siguientes informes se dará cuenta del estado de situación en este ámbito.

Respecto a los Problemas de Salud con mayor cantidad de garantías retrasadas se puede evidenciar lo siguiente:

- Problema de Salud de Vicios de Refracción, en corte mensual anterior se tenían 870 GO retrasadas disminuyendo en el presente corte a 618 GO retrasadas, el mayor retraso se evidencia en la GO de confirmación diagnóstica 497(80%) concentradas principalmente en los Servicio de Salud Metropolitano Norte y Sur Oriente.

- Problema de Salud de Cataratas, en corte mensual anterior se reportaron 557 GO retrasadas disminuyendo en el presente corte a 407, este retraso se da principalmente en la garantía de Intervención Quirúrgica 305 (75%), del total de las GO retrasadas se concentran principalmente en el Servicio de Salud Maule y Valparaíso.

- Problema de Salud de Cáncer Cervico uterino, en corte mensual anterior se tenían 539 GO retrasadas disminuyendo en el presente corte a 322, de los cuales 214(66%) corresponde a tamizaje que están en proceso de corrección de registro; concentrándose principalmente en los Servicios de Salud Metropolitano Sur Oriente y Maule.

- Problema de Salud de Colecistectomía Preventiva, en corte mensual anterior se tenían 439 GO retrasadas disminuyendo el presente corte a 304, el mayor retraso se evidencia en la garantía de Intervención Quirúrgica (91%), concentrándose en Metropolitano Norte con 179 GO.

- Problema de Salud de Prevención Secundaria IRCT, en corte mensual anterior se tenían 374 GO retrasadas disminuyendo en el presente corte a 215 GO, principalmente en la GO de Atención de Especialista. (99,0%), concentrándose en Metropolitano Norte (94 GO).

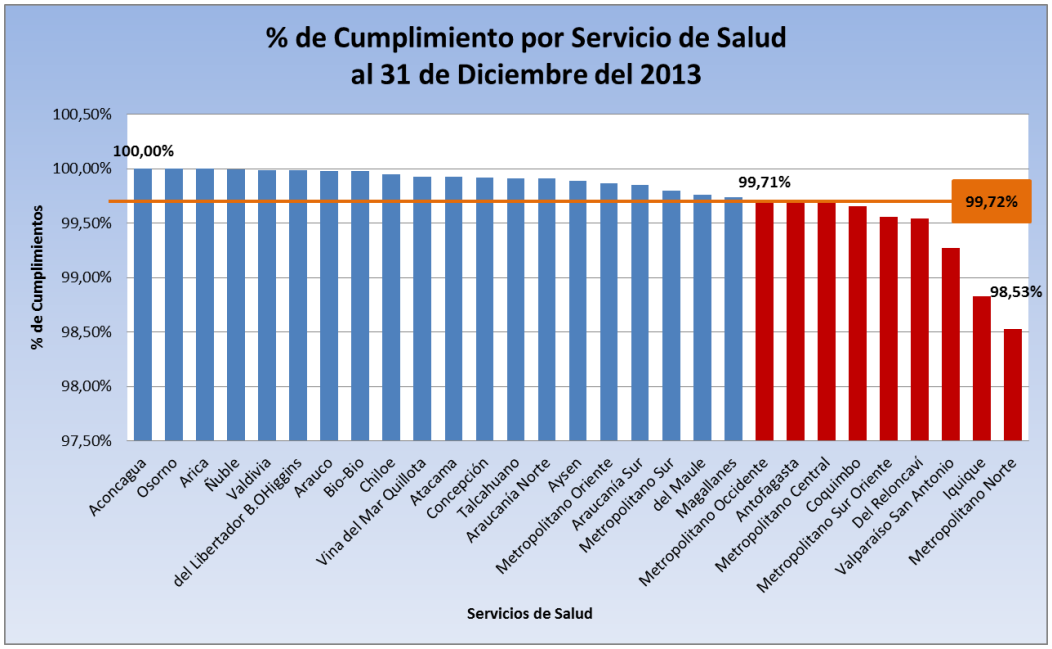
- El problema de Salud VIH en el corte anterior se presentaba con 81 GO retrasadas y en el presente corte se evidencia con 120 GO retrasadas, este evento ocurre por concepto regularización de registros históricos de garantías de confirmación y por una latencia prolongada en la respuesta de los resultados de exámenes por parte del ISP, ya que este último no registra los resultados en SUR/VIH o no logra la oportunidad en el procesamiento de las muestras.ç

- Problema de Salud de Cáncer de Mama, en el corte anterior presentó 325 GO retrasadas disminuyendo en el presente corte a 302 GO, principalmente en la GO de confirmación 193 GO (59%), los Servicios de Salud donde se concentra principalmente este retraso es en Metropolitano Occidente y de Concepción.

Desde la perspectiva del cumplimiento GES la mayor proporción de Problemas de Salud (96%) se encuentra sobre el 95%, solo tres Problemas de Salud están por debajo de este porcentaje: Escoliosis (88,59%), Tumores primarios SNC (93,61%) e Hiperplasia de próstata (94,58%).

1.4 CUMPLIMIENTO GES POR SERVICIO DE SALUD AÑO 2013 CORTE AL 31 DE DICIEMBRE 2013.

Gráfico Nº2



Fuente: Datamart – SIGGES Fecha Extracción datos: 08-12-2013

El cumplimiento de garantías para el año 2013 al mes de Diciembre presenta un promedio país del 99,72%, aumentando respecto al corte del 30 de Noviembre 2013 (99,71%).

Destaca el Servicio de Salud de Arica, Osorno y Aconcagua, ya que presenta un cumplimiento del 100%.

De los 29 Servicios de Salud, son 09 los que se encuentran por debajo del cumplimiento promedio, siendo los Servicios de Salud de Iquique y Metropolitano Norte los más bajos.

Tabla Nº 3: Servicio de Salud con cumplimiento menor al promedio nacional.

Servicio de Salud	% Cumplimiento
Metropolitano Occidente	99,71%
Antofagasta	99,70%
Metropolitano Central	99,69%
Coquimbo	99,65%
Metropolitano Sur Oriente	99,56%
Del Reloncaví	99,54%
Valparaíso San Antonio	99,27%
Iquique	98,83%
Metropolitano Norte	98,53%

ESTRATEGIAS DE RESOLUCIÓN.

- Monitoreo semanal del estado de resolución de las Garantías retrasadas no reclamadas el cual seguirá siendo reportado desde el Departamento Gestión de la información al Gabinete Subsecretaría de Redes y al Departamento de Gestión de Servicios de la División de Gestión de Redes Asistenciales.

- Velar por el Registro de Prestaciones de Monitoreo y Pago por Facturación PPV – GES desde los Servicios de Salud cierre 2013. (11 de Enero del 2014).

- Seguimiento a las Garantías de Oportunidad de Confirmación del PS de Vicio de Refracción, reforzando el proceso de registro de esta Garantía a través de correo Electrónico y asistencia telefónica. Esto especialmente con el Servicio de Salud Metropolitano Norte.

- Seguimiento a la Garantías de Oportunidad de confirmación del PS de Cáncer de Mama, reforzar el proceso de registro de esta Garantías de Oportunidad en los Servicios de Salud que presentan el mayor número de retraso.

- Seguimiento a la Garantías de Oportunidad de confirmación del PS de VIH, reforzando el proceso de registro de esta Garantías de Oportunidad , focalizando en aquellos Servicios de Salud que aún no han logrado mejorar el modelo asistencial de su red y la coordinación con el procesamiento de la muestra en ISP.

- Monitoreo y seguimiento del comportamiento y consistencia de la información asociada a la garantía de confirmación de VIH disponible en los dos sistemas de registro que involucran este Problema de Salud (SIGGES y SUR VIH), los que deberían correlacionar el número de pacientes confirmados con el número de pacientes notificados y en tratamiento.

2. LISTA DE ESPERA NO GES

Al 31 de marzo del 2011, la Lista de Espera No GES consideraba a **89.631** personas que esperaban más de 1 año para una cirugía; este universo se estableció como uno de los Compromiso Presidenciales de S.E. Don Sebastián Piñera Echeñique, quién asume a través de la cartera de salud la resolución de todas estas personas a Junio del 2013.

En junio de 2011, apoyando el proceso y la gestión habitual de los Servicios de Salud en este tema, se implementa el Registro Nacional de Listas de Espera (RNLE), repositorio de datos que permite seguimiento y control rutificado de los pacientes en espera y la resolución informada sobre ellos.

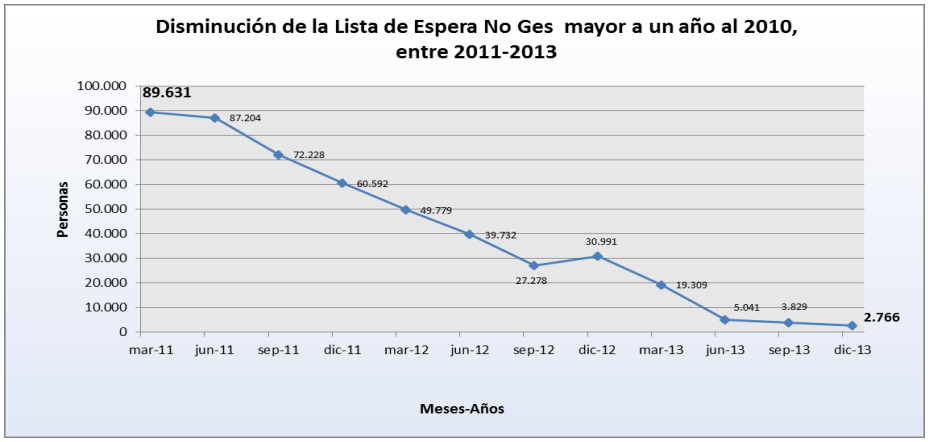
La estrategia desarrollada en torno a digitalizar la información de la lista de espera a nivel nacional y estandarizar este proceso de registro, evidenció un aumento de los pacientes en espera informados con corte a marzo del 2011, equivalente a 24.704 personas, pasando de 89.631 a 114.695 (cifra que se encuentra en el rango esperado de ingresos anuales a listas de espera quirúrgica en la red).

La diferencia en el número de los registros fue reconocida por cada uno de los establecimientos que conforman la red asistencial e incluida en sus compromisos de gestión del año 2012 y 2013.

En diciembre 2012, la autoridad ministerial frente a los resultados obtenidos en este compromiso, los que evidenciaban un porcentaje de resolución quirúrgica menor al esperado, decide fortalecer el Plan de resolución de este universo, pero además indica correlacionar la fecha del discurso de mayo del 2011 con la antigüedad de la Lista de espera comprometida. Debido a lo anterior, la fecha de entrada considerada sería mayo 2010 y no marzo lo que aumentó el universo a **135.809** personas, conservando el mismo plazo para resolverlo.

La curva del gráfico Nº1 muestra la resolución del Compromiso durante el periodo indicado, al corte de diciembre 2012 se observa el impacto de la decisión de ajuste de fecha de entrada señalado en el párrafo anterior.

Gráfico Nº1 Disminución de la Lista de espera Compromiso Presidencial Quirúrgica No Ges, al 31 de diciembre de 2013



Fuente. RNLE *Lista de Espera No Ges mayor a 1 año a mayo de 2011. Información extraída el 15 de enero de 2014

La actualización al corte evidencia que se ha producido un total de **133.043** personas egresadas al 31 de diciembre de 2013. El gráfico Nº1 nos muestra esta disminución que equivale a un **97%** de la lista de Espera comprometida, quedando **2.766** personas en espera de resolución y comprometidas para resolver durante el 2014.

Tabla Nº1 Personas en Lista de Espera Quirúrgica No Ges al 31 de diciembre de 2013

Servicios de Salud	Pendientes	Reevaluar en 6 meses	Total general
Metropolitano Sur Oriente	442	535	977
Metropolitano Norte	381	288	669
Coquimbo	88	137	225
Viña del Mar - Quillota	47	170	217
Del Maule	44	131	175
Antofagasta	18	105	123
Atacama	53	9	62
Araucanía Sur	7	52	59
Valparaíso - San Antonio	51	3	54
Bio Bio	34	2	36
Osorno	34	1	35
Metropolitano Central	23	3	26
Metropolitano Oriente	6	18	24
Del Reloncaví	11	10	21
Metropolitano Sur	13	4	17
Metropolitano Occidente	6	10	16
Valdivia	6	3	9
Ñuble	7	0	7
Chiloé	6	0	6
Araucanía Norte	0	3	3
Arauco	0	3	3
Aconcagua	2	0	2
Arica	0	0	0
Aysén	0	0	0
Concepción	0	0	0
Del Libertador B.Ohiggins	0	0	0
Iquique	0	0	0
Magallanes	0	0	0
Talcahuano	0	0	0
Total general	**1.279**	**1.487**	**2.766**

Fuente. RNLE *Lista de Espera No Ges mayor a 1 año a mayo de 2011. Información extraída el 15 de enero de 2014

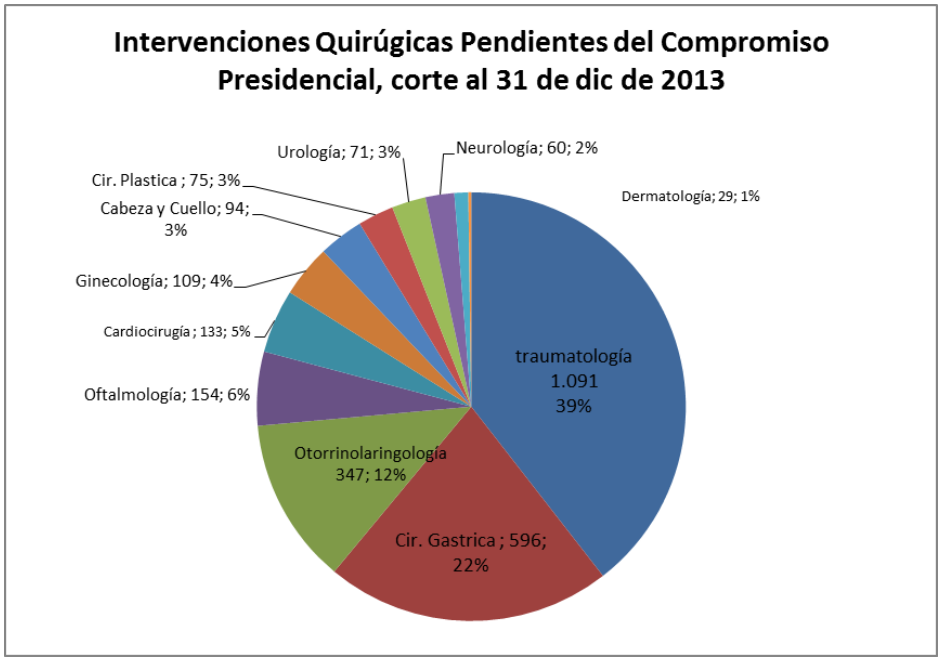
De la Lista de Espera que permanece sin resolver, las siguientes prestaciones son las que continúan en espera de ser resueltas.

Tabla Nº2 Pendientes de resolver por grupo diagnostico No Ges Compromiso Presidencial* al 31 de Diciembre de 2013

Código	Intervención Quirúrgica	Lista de Espera por Cumplir al 31/12/2013
18-0x-xxx	Gastroenterología	279
21-0x-xxx	Traumatología	168
21-04-190	Hallux valgus o rígidus, trat.quir. Completo (cualquier téc.)	132
18-02-003	Hernia Inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada s/resección intest. C/u	132
21-04-153	Endoprotesis total de rodilla, (cualquier tecnica)	126
13-02-xxx	Cirugia otorrinolaringológica	102
17-03-030	Safenectomía interna y/o externa, unilateral	76
13-02-029	Amigdalectomía c/s adenoidectomía, uni o bilateral	74
20-0x-xxx	Ginecología y obstetricia	74
21-04-159	Meniscectomía u otras intervenciones por vía artroscópica (incluye artroscopía diagnóstica)	66
13-02-052	Rinoplastía y/o septoplastía, cualquier técnica	66
14-02-xxx	Cirugía de cabeza y cuello	54
12-02-xxx	Cirugía oftalmológica	40
15-02-xxx	Cirugía plástica y reparadora	40
13-02-012	Timpanoplastía funcional medio medio (cualquier tipo) c/s mastoidectomía	40
21-04-229	Endoprótesis total de cadera (incluye prótesis)	36
21-04-162	Reparación quirúrgica ligamentos colaterales y/o cruzados	34
21-04-051	Ruptura manguito rotadores, trat. Quir. C/s acromiectomía	33
18-02-081	Colecistectomía por video laparoscopía, proc. Completo	32
17-0x-xxx	Cirugía cardiovascular	31

Fuente. RNLE *Lista de Espera No Ges mayor a 1 año a mayo de 2011. Información extraída el 15 de enero de 2014

Gráfico Nº2 GRUPOS DE ESPECIALIDADES EN ESPERA NO GES, AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013

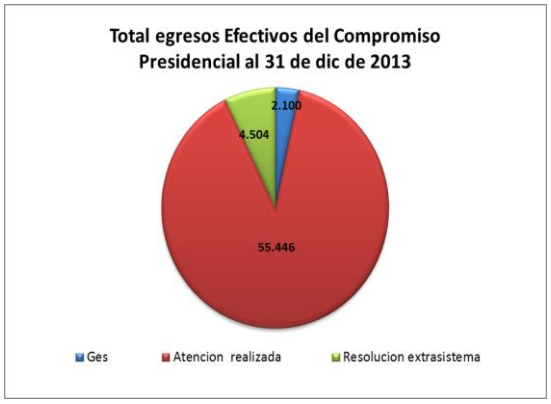


Fuente. RNLE *Lista de Espera No Ges mayor a 1 año a mayo de 2011. Información extraída el 15 de enero de 2014

Traumatología es la especialidad con más personas en espera **(1.091),** seguido por Cirugía Digestiva **(596),** como se refleja en la gráfica siguiente; siendo Odontología la especialidades con menos pacientes pendientes de atención en el ámbito quirúrgico **(8).**

A la fecha de este informe se ha resuelto el **97%** de estas personas nominadas, gracias a la estrategia que se implementó y de la cual daremos detalle según lo informado por los Servicios de Salud.

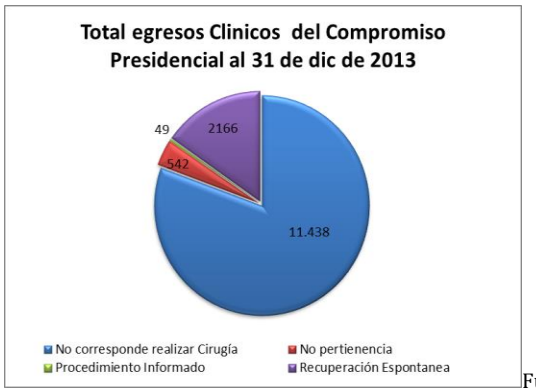
Gráfico Nº3 EGRESOS EFECTIVOS DEL COMPROMISO PRESIDENCIAL, AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013



Fuente. RNLE

De un total de **133.043** egresos realizados del compromiso presidencial 62.050 pacientes fueron **atendidos efectivamente y operados**, esto corresponde al 42% del total de egresos informados al 31 de diciembre del 2013.

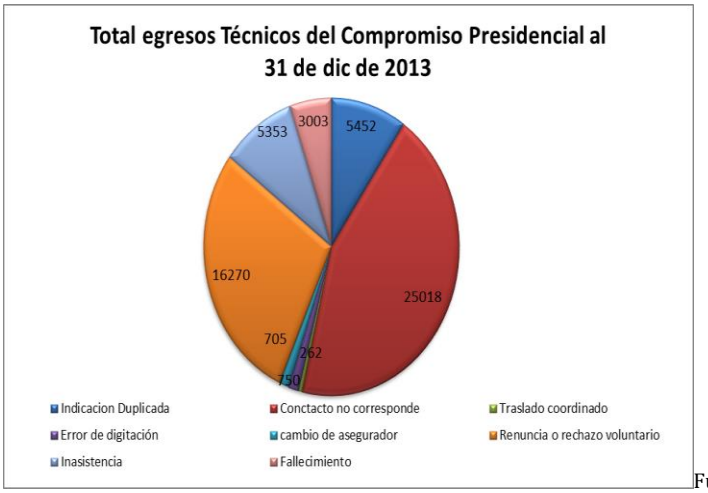
Gráfico Nº4 EGRESOS CLINICOS DEL COMPROMISO PRESIDENCIAL, AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013



Fuente. RNLE

Del total de egresos realizados al corte de este informe se identifican un grupo de egresos denominados C**línicos,** que si bien no corresponde a pacientes que fueron operados tuvieron una indicación médica respaldada en la ficha Clínica del paciente para ser egresado. Este grupo corresponde al 10.6%, es decir, **14.195 personas.**

Gráfico Nº5 EGRESOS TÉCNICOS DEL COMPROMISO PRESIDENCIAL, AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013



Fuente. RNLE

Los egresos técnicos o administrativos son aquellos realizados por un administrativo con respaldos en sistema informático o ficha clínica. Al corte de este informe se identifican **56. 798** que corresponde al **42.7%** del total de egresos.

ESTRATEGIAS DE RESOLUCIÓN DEL COMPROMISO PRESIDENCIAL

Para lograr estos resultados se incluyó este universo como parte del plan **denominado "El plan Lena"** el cual contempló 7 líneas de acción para lograr el objetivo a partir del año 2012. Se detallan a continuación:

1. **Oficializar y comunicar el Plan de Trabajo a los Servicios de Salud desde la autoridad de la Subsecretaria de Redes Asistenciales:**

   a) Informar la actualización del universo de pacientes incluidos.
   b) Establecer un Comité Directivo MINSAL en el que participen autoridades del Ministerio y el comité LENA de la Subsecretaria de Redes Asistenciales, siendo el secretario técnico el gerente del proyecto.
   c) Comunicar el equipo de trabajo Ministerial y solicitar la conformación del equipo local por resolución identificando roles y responsabilidades.
   d) Comunicar el Mecanismo de Compras de servicios.
   e) Comunicar el Mecanismo de transferencia de recursos.

2. **Realizar Identificación de los Universos locales**

   a) Identificar los universos locales y sus perfiles clínicos, mediante un trabajo conjunto entre el nivel central y cada Servicio de Salud.
   b) Solicitar, de acuerdo al nuevo universo local identificado, el levantamiento de la capacidad de resolución institucional.
   c) Solicitar, de acuerdo a la capacidad de resolución levantada, valorizar el gasto requerido para la resolución de la Lista de Espera.
   d) Establecer líneas de trabajo con la Subsecretaria de Salud Pública, DEIS, para limpiar base de Lista de Espera de pacientes fallecidos.

3. **Acceso de los pacientes.**

   a. Generar Plan Comunicacional que declare la activación de la estrategia.
   b. Coordinar estrategia con Ministerio del Interior (PDI y Carabineros) para la búsqueda activa de pacientes.
   c. Coordinar estrategia con el Ministerio de Defensa para la resolución quirúrgica.
   d. Implementar estrategia conjunta con OIRS[1] (central y locales) para la recepción y canalización de los pacientes que respondan al Plan Comunicacional.

[1] Oficina de Informaciones Reclamos y sugerencias. Posee representación en el nivel central y en la red asistencial.

e. Identificar una forma expedita de resolución para los pacientes:
   i. Oferta Pública: capacidad definida por cada Servicio de Salud.
   ii. Oferta Privada: licitaciones públicas definidas centralmente y gestionadas en los SS.
   iii. FFAA y Carabineros: hospitales de campaña adosados a los establecimientos hospitalarios de origen de la Lista de Espera.
   iv. Implementar una línea con las UES en la que indiquen a sus becados de especialidad realizar horas de pase pre operatorio.
   v. Establecer alianzas con hospitales de especialidad (ejemplo Hosp. Traumatológico).

4. **Equipos de Trabajo.**

a. Conformación a Nivel central del equipo exclusivo para la dirección del proyecto.
b. Reformular equipo y objetivos del Comité de lista espera de la Subsecretaria de Redes Asistenciales.
c. Generar grupos de trabajo por línea estratégica específica, deberá contar cada uno con un jefe de proyecto.
d. Conformar en los Servicios de Salud equipos de trabajo contrapartes del nivel central. (Se propone estructura similar a los existentes para la resolución GES).Incluir en los equipos contrapartes a los subdirectores médicos y jefes DGI de los Servicios de Salud.

5. **Fuentes de Información**.

a. Establecer como única fuente de información válida para efectos de monitoreo y pago el Registro Nacional de Lista de Espera (RNLE).
b. Contar con los respaldos obligatorios de información definidos según norma, para pacientes resueltos por cualquier causa.
c. Generar un instructivo que defina condiciones para los respaldos de información de egresos.
d. Definir un ranking de los Servicios de Salud en base a la calidad sus respaldos de información de egresos y Lista de Espera.
e. Identificar según Ranking los 10 Servicios de Salud más críticos, solicitar planes de mejora.
f. Monitoreo de Planes de Mejora de los Servicios de Salud críticos.

6. **Mecanismo de Transferencia**.

a. Establecer capacidad resolutiva a nivel local.
b. Establecer Recursos requeridos ($) para dar cuenta de la resolución del universo local de Lista de Espera.

c. Establecer modelo de compras Centralizado a nivel MINSAL.
d. Establecer formula de traspasos de recursos a Establecimientos Hospitalarios. (”transferencia marcada”).

7. **Incorporación de la estrategia a los Compromisos de Gestión 2013.**

a. Una vez identificado el universo de pacientes a intervenir establecer el compromiso de gestión 2013.

PROPUESTA DE FUTURO PARA AVANZAR EN LA CONTENCION DE LA LISTA DE ESPERA GES Y NO GES

Los análisis realizados durante el año evidencian la necesidad de establecer medidas de trabajo permanente que permitan abordar de manera institucional el tema de las listas de espera en nuestro país.

A continuación se presentan algunas de las medidas identificadas como pertinentes para avanzar en la contención de las listas de espera Ges y NO GES en años futuros.

- ✓ **MODELOS DE GESTIÓN**

  - Asociados a la Resolutividad de la Atención Primaria de Salud para la Consulta Nueva de Especialidad.
  - De priorización de la demanda quirúrgica para agendamiento de la tabla quirúrgica según criterios sanitarios (reglas de categorización y método de priorización).
  - Eficiencia institucional: La responsabilidad y el rol del gestor de Red frente a la Gestión de Demanda y tiempos de espera.
  - Modelo de Gestión de Colas: estudio de investigación en conjunto con la Universidad de Talca.

- ✓ **MARCO NORMATIVO**

  Cambios y ajustes en el ámbito legal que permitan destrabar la gestión de la demanda vía telemedicina "Tele doctor": Revisión y actualización del marco legal vinculado a Telemedicina que permita favorecer la incorporación de esta estrategia a la gestión demanda y tiempos de espera.

- ✓ **ÁMBITO FINANCIERO**

  Evaluación del Impacto de la Resolución de la Demanda en virtud de los tiempos de espera: Análisis de recursos necesarios para resolver las listas de espera actuales y mantener un modelo que considere una espera con equidad.

- ✓ **TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN**

  Revisar y ajustar las tecnologías de información integradas entre la atención primaria y la hospitalaria para la Gestión de Demanda y tiempos de espera

- ✓ **CIERRE DE BRECHAS DE ESPECIALISTAS**

La definición de las brechas de especialidad debería contar con un componente asociado a las listas de espera NO GES. Durante el trabajo realizado por el Compromiso Presidencial 2011 fue evidente la necesidad de especialistas en varias regiones de nuestro país que dificultaban la gestión de las listas asociadas a esas especialidades falentes.

En complemento a todas las estrategias de gestión posibles de implementar la variable a largo plazo asociada a las brechas de especialidad es fundamental para abordar estas resoluciones no solo en búsqueda de oferta privada sino también gracias al fortalecimiento de la oferta institucional.

- ✓ **CONTINUIDAD DEL TRABAJO SOBRE LA CADENA DE VALOR**

Esta línea se inició durante el año 2013 luego de todo el diagnóstico sobre el proceso de gestión del registro. Dado que la información de listas de espera No ges se origina desde que el medico indica una intervención quirúrgica, una derivación a especialidad o la realización de un procedimiento.

La premisa considera que no se trata solo de la información que logra llegar al Repositorio Nacional de lista de Espera sino que a todo el universo de indicaciones de espera de atención que se generan en la red asistencial y que por ausencia de controles de validación e integridad durante su recopilación podría perderse o modificarse arbitrariamente.

Aún queda mucho por hacer en este concepto en los establecimientos de la red asistencial, la propuesta es trabajar sobre la CADENA DE VALOR de la generación de información, considerando cada una de las etapas o pasos que esta información atraviesa estableciendo controles de calidad e integridad a medida que se va consolidando.

En este modelo también se incorpora el concepto de las tecnologías de la información que deberían fortalecer el proceso de recopilación de datos, para ello la supervisión del uso y la entrega de definiciones idóneas permitiría utilizarlas de forma expedita.

Durante el año 2013 la propuesta fue solicitar planes de mejora a los Servicios de Salud en el marco de esta cadena de valor, al menos considerando en tres áreas críticas. Lo que se espera es monitorear y acompañar la ejecución de esos planes y continuar con las áreas siguientes que requieran mejoras.